

Влияние распределения регионарной жировой ткани на атерокальциноз

Подголина Елена Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Патейок Ирина Васильевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Все большее количество данных свидетельствует о том, что распределение регионального жира имеет связь с нарушением обмена веществ и оказывает сильное воздействие на сердечно-сосудистую систему. Было доказано, что ожирение является одним из основных модифицируемых факторов риска ишемической болезни сердца (ИБС). Сегодня ожирение признано неинфекционной эпидемией современности из-за широкой распространенности среди населения. Исследования показали, что объем перикардиального жира имеет связь с риском возникновения ИБС, ранней кальцификацией коронарных артерий, метаболическим синдромом (МС), сахарным диабетом (СД) и др.

Цель исследования

Установить связь абдоминального ожирения и толщины эпикардиальной жировой ткани с кальцинозом коронарных артерий. Определить наличие «парадокса ожирения» в данной выборке пациентов.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели в исследование были включены пациенты с бессимптомными ишемическими изменениями на ЭКГ и выполненной КТ-ангиографией, а также пациенты, которые имеют в анамнезе историю курения.

Результаты

1. В данном исследовании абдоминальное ожирение (АО) не влияло на уровень кальциевого индекса (КИ), что подтверждает такое явление, как «парадокс ожирения». 2. Выявлены достоверные различия КИ у пациентов подгрупп наблюдения в зависимости от наличия эпикардиального ожирения. 3. У курящих пациентов процесс атерокальциноза выражен в значительной степени вне зависимости от тЭЖТ. 4. У пациентов с абдоминальным ожирением и высокими показателями толщины эпикардиальной жировой ткани (>93,4 ед.) наблюдается повышение значений кальциевого индекса (коронарный кальциевый индекс, или индекс Агатстона), что однозначно указывает на наличие атеросклеротического процесса и атеросклеротических бляшек.

Выводы

Висцеральное ожирение независимо связано со снижением уровня HDL-холестерина, повышением уровня аполипопротеина В, ТГ и LDL-холестерина, кальцификацией коронарных артерий и высоким кровяным давлением. Оно имеет патофизиологическое значение в развитии МС и его осложнений, возможно, по причине того, что ЭЖ является источником ряда биологически активных веществ, таких как свободные жирные кислоты, адипокины, адипонектин, ФНО- α и PAI-1 и др.